

丛书主编：王鸿宾 芮克有 陆寿瑚
本册主编：颜凯新 韩凤娇

中国老年人系列丛书

金丹还阳唤新生

老年 用药

沈阳出版社

中国老年人系列丛书

主编 王鸿宾 芮克有 陆寿珣

沈阳出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

老年用药/颜凯新, 韩凤娇编著. — 沈阳: 沈阳出版社,
1997. 12

(中国老龄人系列丛书/王鸿宾等主编)

ISBN 7-5441-0923-2

I. 老… II. ①颜…②韩… III. 老年人—药物—基本
知识 IV. R97

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 28379 号

沈阳出版社出版发行

(沈阳市沈河区南翰林路 10 号 邮政编码 110011)

辽宁美术印刷厂印刷

开本: 850×1168 毫米 1/32 字数: 210 千字 印张: 11.25

印数: 1—3000 册

1997 年 12 月第 1 版

1997 年 12 月第 1 次印刷

责任编辑: 沈晓辉 信 群

责任校对: 郑晓艳

封面设计: 孙 明

版式设计: 晓 辉

全套定价: 79.00 元

中国老龄人系列丛书

序

“中国老龄人系列丛书”之一，已由天津人民出版社出版发行。它标志着有计划、有目的地为老龄人编写读物和提供精神食粮迈出了第一步。该书问世后，受到老龄朋友和社会广大读者的热烈欢迎，反映良好，并渴望为他（她）们继续提供更多更好的书。于是，编写“中国老龄人系列丛书”之二的任务提到了日程。

中国老龄人系列丛书编纂委员会认真研讨了这一课题，反复论证了指导思想与编写任务，明确提出了要从我国实际情况出发，以历史唯物主义、毛泽东思想和邓小平同志建设有中国特色的社会主义理论为指导，在“中国老龄人系列丛书”之一的基础上，向高、深、远、长四个方面迈进；以老龄人的实际生活需要为主题，理论与实际相结合，需要与可能相结合进行编写，重在实用。

“中国老龄人系列丛书”之二的主要编写任务是：编写出一套有关老龄人切身问题的衣、食、住、行、药等读物，

即《老年服饰》、《老年饮食》、《老年起居》、《老年活动》、《老年用药》五个分册。本书力求突出富有活力的老年思想，着重切合实际的老年生活，并通过不同的角度给老年人带来了“满目青山夕照明”的辉煌。

编写《老年服饰》的目的，旨在“老树着花无丑枝”，唤起老年人对美的追求和对美观、大方衣着的向往，使他（她）们的晚年生活中充满“五威将乘乾文车，驾坤六马，背负鸾鸟之毛，服饰甚伟”的喜悦。

编写《老年饮食》的目的，旨在“养脑益智人增寿”，告诉老年人饮食养生之道。古语有云：“食以养生，以畅为福。相彼阴阳，时其凉暖。以适我情，以果我腹”，可谓食当其境。

编写《老年起居》的目的，旨在“福寿康宁乐逍遥”，使老年朋友“食欲有节，起居有常，和于阴阳，调于四时”；“春夏宜早起，秋冬宜安眠。晏忌日出后，早忌鸡鸣前”。持清规戒律，方能健康长寿。

编写《老年活动》的目的，旨在“强身健体度百春”，阐明“生命在于运动”之理。先哲有云：“天行健，君子以自强不息。”又云：“千淘万漉虽辛苦，吹尽狂沙始得金。”情同此理，老年人也不例外。

编写《老年用药》的目的，旨在“金丹还阳唤新生”，让老年朋友祛病延年。百病虽有百药，用之得当可以延年益寿，用之不妥亦可折寿损命，使老年人懂得“盈缩之期，不在天。养怡之福，可以永年”。

为了编好这套丛书，我们专门组成了“中国老年人系列

丛书”之二编委会，以指导全书的编写工作，并实行主编负责制。相信这套丛书会给老龄朋友带来新的福音，祝愿老龄朋友健康长寿，生活幸福。谨此为序，以飨读者。

本书初稿出于多人之手，虽几经修改，由于对老龄人诸多问题的研究仅为开始，加之编者水平有限，谬误和不当之处在所难免，恳请广大读者和海内外专家学者不吝赐教。

王鸿宾

1997年7月

前 言

世界医药学是个伟大的宝库，它有几千年发展和应用的历史。在保障人类生存、繁衍和民族发展、个人健康长寿等方面，都起到了积极的作用。

人类社会的发展和科学的进步，推动了中西医药学的发展，在人类的生活、生产过程中医药学得到了广泛的发挥和应用，为当今社会人类的健康长寿提供了保证，为人们的幸福生活带来了无限希望。我国是世界上人口众多的国家之一，据目前不完全统计，其中老龄人已达一亿二千万，2000年可达一亿三千万，占我国人口总数的十分之一，已进入世界老龄化国家范畴。

为了有助于我国老龄人口的身心健康和长寿，我们在浩如烟海的中、西《药典》中，认真查阅，精心选择，专门编著了“老年用药”一书，以飨老年人的需求，目的在于实用。

本书分为西药和中药两大部分，每个部分又分为：用药基本常识、老年急症用药、老年常见病用药；中药、中成药和传统药方医疗应用方法的介绍；最后，对于常用剂型作了专章概要说明。在编写过程中，力求体现全书的系统化和简明、扼要、实用的原则，方便读者查阅，方便患者对症治疗，并为医务工作者在

防治老年疾病、老年保健等方面提供指导和用药参考。

由于作者水平所限，书中缺点、错误在所难免，敬希同业专家学者及广大读者斧正，提出宝贵意见。

编 者

1997 年 8 月

目 录

前 言	(1)
一、老年用药的基本常识	(1)
1. 药对老年人的作用	(1)
2. 老年人用药特点	(5)
3. 老年人用药原则	(7)
二、老年人常见急症用药	(12)
1. 老年人急症用药注意事项	(12)
2. 老年人常见急症用药	(13)
三、老年人常见病症用药	(20)
1. 老年人常见病用药特点	(20)
2. 老年人常见病用药	(21)
四、老年人常用西药	(44)
1. 老年人常用西药	(44)
2. 常用西药对老年人的各种不良反应	(89)
五、老年人常用中药	(92)
1. 中药的炮制	(92)
2. 中药的性能	(93)
3. 老年人常用中药	(107)
六、老年人常用中成药	(159)
1. 心血管系统疾病用中成药	(160)

2. 呼吸系统疾病用中成药	(176)
3. 消化系统疾病用中成药	(193)
4. 清热解毒用中成药	(204)
5. 跌打损伤及风湿病用中成药	(220)
6. 其他类中成药	(229)
七、老年人用补益中成药	(234)
1. 补气中成药	(236)
2. 补血中成药	(243)
3. 补阴中成药	(248)
4. 补阳中成药	(263)
5. 气血双补用中成药	(281)
八、民间秘方、验方	(295)
1. 心血管系统疾病	(295)
2. 呼吸系统疾病	(312)
3. 消化系统疾病	(320)
4. 神经系统疾病	(325)
5. 泌尿系统疾病	(329)
6. 运动系统疾病	(331)
7. 新陈代谢疾病	(332)
九、剂型简介	(336)
1. 汤剂的制备	(336)
2. 酒剂的制备	(339)
3. 散剂的制备	(340)
后 记	(342)

一、老年用药的基本常识

药物是老年人治疗疾病的重要武器，如果药物使用得当，就能药到病除，否则，将给身体带来不可想象的危害。因此，老年人在患病时，只有准确合理的使用药物，充分发挥药物的治疗作用，才能达到健康长寿的目的。

1. 药对老年人的作用

药物进入人体后受到多重处置，主要包括药物的吸收、分布、代谢和排泄等过程。随着年龄的增长，人体内部环境也在向老化方向发展。乃至生理、药物代谢动力都发生程度不同的变化。

(1) 老年人生理变化与药物的关系

由于老年人的机体老化引起了生理变化，主要吸收功能的变化。对于药物的吸收，老年人与青壮年有所不同，这是由于消化道内的吸收面积减少、内脏供血减少、胃液 PH 值增加、胃肠蠕动下降；消化道外的吸收变化表现在，老年人皮肤、肌肉血流量减少和毛细血管壁通透性下降。

其次，为代谢功能的变化。药物代谢主要在肝脏代谢酶的作用下进行。由于老年人肝脏萎缩，肝脏的容积减小，肝血流量减少，酶的活性与诱导性降低，肝脏的解毒功能也

随之降低。人到老年时，大多数人脂肪组织增加，总体水份减少，同时身体里的血浆白蛋白减少，与药的结合也就发生了改变。除此外，体液 PH 值、血流量、组织结合等均能使药物的分布容量发生相应减少。

另外，还表现出排泄功能的变化。药物的排泄主要通过肾脏，老年人的肾脏体积变小，肾脏功能随之减退，肾血流量减少，肾小球滤过率降低，肾小管排泄功能降低，使经肾脏排泄的药物在体内过量滞留，容易产生蓄积中毒。

药物进入人体后所产生的药效(或出现的不良反应)除与所用药物剂量、血液中药物浓度有关外，也与机体对药物的敏感性有关。老年人组织细胞形态、数量、生理功能有较大变化、组织储备能力降低以及机体内环境调节功能相对减弱等等，造成老年人对药物的感受性与青壮年不同，也就是老年人对药物的敏感性增加。

(2) 药物的相互作用

老年人的生理变化影响着机体对药物之间相互作用的代偿能力。药物的相互作用，是指一种药物影响另一种药物在体内的吸收、分布、代谢和排泄。

老年人常常身患多种疾病，同时病情相对复杂。因此，在治疗某一种疾病时，还要考虑治疗其他疾病，这就不可避免地发生药物间的协同作用或者出现拮抗作用，在药效方面会产生毒性或无效。临床实践证明，同时应用 1~5 种药物的患者，不良反应的发生率为 3.3~18.6%；同时接受 6 种以上药物治疗的病人，其不良反应发生率增加到 19.8~81.4%。可见，药物相互作用产生的不良反应发生

率，与同时应用的药物种类数成正比，这是药物相互作用的结果。这种结果不仅是药物反应变异的一个因素，也是老年患者身体内环境变化造成的结果。

因此，老年人用药物治疗时，应尽量避免和减少多种药物同时合并使用。例如：老年性高血压病人合并哮喘与精神忧郁症时，如果同时服用治疗这三种病症的药物如胍乙啶、麻黄素和丙咪嗪时，由于它们在人体中可以发生化学反应会最终导致降血压药物胍乙啶完全失效；当重症高血压病人服用降压药物美加明时，又同时服祛痰药氯化铵和营养药维生素C，也会造成美加明降压作用失效。其他如青霉素与氯霉素、强力霉素合用时，胃舒平、海螵蛸、瓦楞子等治疗胃酸过多的药物和治疗贫血药硫酸亚铁、枸橼酸铁铵等与强力霉素合用时，维生素类中A、D、K，抗风湿药物保泰松，治疗精神病药物奋乃静以及洋地黄类药物与降低胆固醇的药物消胆胺合用时，这些药物合用或间隔时间不长又相继服用，都可使药物间的药效降低或完全失效。

另外，如果合并用药不当，还可以造成药物毒性增强，甚至威胁生命安全。如钙类药物与洋地黄、阿斯匹林与双香豆素、驱蛔灵与氯丙嗪等等，当它们合用时可产生毒害作用。

因此，老年病人在使用药物时，应根据病情轻重缓急不同情况，采取分期分批用药，特别是对同时患有几种慢性病的病人，可同时或相继使用2~3种药物，并要注意给药的次序、途径、时间、疗程随时调整剂量。

(3) 药对老年人疾病的作用

有些药物可以提高或降低老年人的生理、生化功能,使功能紊乱的机体得到有效的纠正。

人到了老年的时候,机能储备减少。正常情况下机体各器官均有一定的机能储备以应付各种紧急情况。而老年人遇到发热、劳累、感染严重时,常可引起心绞痛、心梗、心力衰竭,老年人对这些情况应引起足够的重视。

人到了老年的时候,机体内环境稳定性下降。正常情况下老年人的体温、血压、血糖、血脂等内环境尚能保持恒定。但是,老年人由于身体各系统间,特别是神经内分泌及有关器官机能的衰退,稳定内环境的能力下降,极易形成老年高血压、糖尿病等。所以,一些老年人服用降血压、降血糖、降尿糖的药物,也就是从纠正内环境入手,促使老年人恢复健康长寿。

有些药物可用来补偿老年人机体内必需的物质,使机体重新获得平衡,达到健康。比如维生素,是维持人体生命活动的重要物质,尽管它在人体中含量很少,但它对于调节人体生理功能和新陈代谢方面,是不可缺少的一种物质。当人体缺乏某一维生素时,就会出现相应的病症。如缺乏维生素 B_1 时,即可发生手脚发麻或脚肿;缺乏维生素 B_2 时,可发生口角炎或舌炎等;缺乏维生素C时,可发生坏血病,表现在牙龈肿胀、出血、毛细血管变脆或凝血功能减弱等;缺乏维生素A时可引起粘膜与表皮干燥式夜盲症等。一般来说,单纯由于营养不良造成维生素缺乏症的人事实上并不多见。只有人在身体得病时如发高烧、结核

病、骨质疏松症等，才容易发生维生素缺乏症，此时适当补充维生素就能满足身体需要。

有些药物具有抑制或杀灭病原微生物或寄生虫的作用。当机体抗病能力降低时，这些药物就可以充分发挥其作用。在美国，75岁以上的老年人中肺炎和感冒居其死亡原因的第四位，60~65岁以上的老年人占需要住院治疗病人的近50%。这是由于老年人身体机能老化，出现退行性病变，如支气管壁上皮萎缩，杯状细胞增生，纤毛运动减弱，极易引起呼吸道感染，此时应用抗生素来抑制或杀灭病原微生物是治疗老年人感染性疾病的主要措施。

(4) 中药的性能及其作用

中药的性能和作用主要有四气，五味、升降沉浮、归经、配伍禁忌等内容，详见本书第五、六、七部分。

2. 老年人用药特点

老年人是一个特殊的群体，他们的体内各种组织、器官功能日趋衰退，要了解老年人用药特点，掌握药物对老年人作用，必须懂得老年人生理特点，才能正确选择药物，减少或避免药物对老年人的不良反应。

(1) 老年人生理特点

第一、老年人的胃肠功能减退，这是胃蠕动减弱、胃排空减慢，肠血流量减少的缘故。

第二、老年人肝功能减退，老年人肝脏的重量有所减轻，酶的活性和诱导能力降低，导致药物半衰期延长，易产生药物蓄积作用。

第三、肾功能随之减退，肾脏是药物排泄的重要器官。当年龄超过 40 岁后，肾小球滤过率和肾小管的分泌作用每年递减 1%。可见，老年人肾功能降低幅度很大，由于老年人肾功能减退，直接影响药物在老年人体内的消除和向体外排泄。

此外，老年人的神经系统、心血管系统、呼吸系统、内分泌系统等，它们的功能都出现了相应的改变和减退，这势必影响了药物疗效。

(2) 更年期的影响

更年期是人生由壮年到老年这一生命进程的转折点，是一个复杂的过渡阶段，在这个阶段，人体内各种内分泌腺发生了很大的变化。分泌减少，功能逐渐走向衰退、紊乱，这是生理上的自然变化。只要正确对待，思想开朗，情绪乐观，施以适当的对症治疗，则不会影响身体健康。因而，对于老年人用药方面不可等闲视之，要掌握更年期变化规律，对症用药。

(3) 老年人对药物的反应

由于老年人的组织细胞形态、数量、储备能力降低，生理功能的变化及体内的内环境调节功能减弱，使老年人对药物反应更为突出。比如，老年人对巴比妥类药物耐受性差，使用后可出现烦躁，睡眠时做恶梦；单次剂量使用硝基安定，对老年人的中枢神经系统敏感程度大于青年人。

(4) 老年人用药特点

第一个特点是：老年人用药对其健康长寿和生命安危关系极大，用药时一定要根据老年用药特点进行服用。老

年人体质虚弱，脏器老化，对药物的耐受性降低，因此，服用药物剂量应根据病情、体质情况随时调整，直至达到治疗水平。

第二个特点是：老年人大多患有慢性病，治疗时间长，易引起药物的蓄积中毒。为此老年人用药期间，应定期进行必要的健康检查与化验，一旦发现异常，要在医生指导下加以调整。

第三个特点是：老年人联合用药较多，不仅用药品种多，而且是中、西药并举。老年人在患多种疾病时，应遵循“重者先治，轻者后治”的原则，每次用药的种类以2~3种为好，各种药的剂量也应该适当减少。尤为应严格注意配伍禁忌。

3. 老年人用药原则

老年人用药不仅要掌握用药特点，还必须掌握用药原则，方能万无一失。这些原则是：

(1) 切忌滥用药的原则。老年人不能认为药用得越多越好，越贵越好。其实适得其反，用药越多，药物使用后的不良反应也随之增加。有的老年人在治感冒时，将几种感冒药同时使用，认为这样可使感冒好得快，其实适得其反，这几种药重复应用，使用量相对增大则有可能产生中毒，得不偿失。

据有关部门统计，我国每年有相当一部分人死于药品毒性反应，专家们认为，产生这些问题的原因一是患者无知，小病吃重药，无病也吃药；二是“吃大锅药”不吃白